

SENADO

SECRETARIA

DIRECCION GENERAL DE COMISIONES

XLIVa. LEGISLATURA
PRIMER PERIODO

COMISION DE
SALUD PUBLICA

DISTRIBUIDO Nº 345 DE 1995

SIN CORREGIR
POR LOS ORADORES

AGOSTO DE 1995

ASOCIACION DE TRABAJADORES DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Artículo 12 del Decreto N° 255/95 del Poder Ejecutivo, de 11 de julio de 1995

Versión taquigráfica de la sesión de la Comisión del día 16 de julio de 1995

A S I S T E N C I A

Preside	: Senador Alberto Cid
Miembros	: Senadores Hugo Fernández Faingold, Juan Manuel Gutiérrez y José Andujar
Asiste	: Senador Manuel Laguarda
Invitados especiales	: Delegados de la Asociación de Trabajadores de la Seguridad Social: señor Adolfo Bertoni, Presidente, doctoras Graciela Alvarez y Miriam Cerisola y señor Antonio Zignago Valencia
Secretaria	: María Esther Furest
Ayudante	: Fabio Rodríguez
Colaborador	: Félix González

(Ingresa a Sala la delegación de la Asociación de Trabajadores de la Seguridad Social)

SEÑOR PRESIDENTE.- En nombre de la Comisión le damos la bienvenida a los representantes de la Asociación de Trabajadores de la Seguridad Social, quienes concurren para continuar analizando la situación del área de la salud del Banco de Previsión Social y la posibilidad que, de acuerdo con lo establecido en el artículo 12 del decreto Nº [illegible] del Poder Ejecutivo, pase al ámbito del Ministerio de Salud Pública. La delegación que hoy nos visita había iniciado el análisis sobre el funcionamiento del área de la salud del Banco de Previsión Social, aportando muchos elementos de gran riqueza desde el punto de vista del funcionamiento y los resultados de dicha área.

SEÑOR BERTONI.- Realmente, este es un tema que nos entusiasma y preocupa mucho.

Si no recordamos mal, al finalizar la reunión anterior el señor Presidente se preguntaba por qué pensábamos nosotros que se podía plantear una iniciativa de esta naturaleza. Sinceramente, por regla general nosotros no acostumbramos a atribuir intenciones, sino que nos basamos en lo que explícitamente se nos ha dicho en las entrevistas que hemos tenido. Incluso, el señor Presidente del Directorio, contador Berchesi, nos señaló que a su juicio este servicio no debería permanecer en el Banco de Previsión Social porque el Directorio no está capacitado para administrar estos servicios de salud.

SEÑOR FERNANDEZ FAINGOLD.- Quería comentarle a la Comisión que luego de la visita que tuvimos en la sesión pasada sobre el tema, del que también me ocupé en la época en que estuve al frente del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, me preocupé por informarme. En esos años, defendí la permanencia del área de la salud en la esfera del Banco de Previsión Social, implícita y explícitamente en un Presupuesto y en tres Rendiciones de Cuentas. Debo decir que me inquietaron mucho las informaciones que nos dieron sobre este asunto la última vez que nuestros visitantes estuvieron aquí, ya que se trata de un tema en el que las opiniones han variado mucho. Personalmente, mantengo la opinión que en aquel momento no era la misma que la del sindicato, aunque ahora éste último coincide con la nuestra. Es decir que hoy parece que el sindicato ha variado su posición y entiende que el área de la salud debe quedar dentro del Banco de Previsión Social.

Por estos motivos, fui a hablar con el señor Presidente del Directorio del Banco de Previsión Social y con el señor Ministro de Salud Pública y los dos me dieron una copia de las instrucciones que entregaron a sus delegados con respecto al artículo 12 y según me informaron ambas partes esto fue hecho en forma inconsulta. Curiosamente, entregaron instrucciones idénticas o muy parecidas que en ambos casos plantean tres aspectos. En primer lugar, se dice que los

servicios que hoy están en el área de la salud deben mantener su unidad. En segundo término, se expresa que de ninguna manera puede comprometerse la calidad de los servicios actuales, sino que, por el contrario, se debe buscar una mejora. En tercer lugar, se menciona que ninguna solución puede comprometer los niveles de remuneración de los trabajadores del área de la salud que se encuentra actualmente en el ámbito del Banco de Previsión Social. Consulté a ambos sobre la preferencia en cada una de las instituciones y tambien en ese sentido la respuesta fue idéntica. Al respecto, el Director Berchesi me hizo la misma observación que acaba de señalar el señor Bertoni, pero no para justificar su preferencia en el sentido mencionado, sino por una preocupación en cuanto a que el Directorio no tiene competencia técnica en materia de salud como para poder opinar sobre algunos aspectos que en forma recurrente llegan desde el área de la salud. Sin perjuicio de ello, cuando lo puse en aprietos --pido que se me disculpe la expresión-- preguntándole si tenía preferencia personal, su respuesta fue que no, que no la tenia, sino que con toda franqueza pretendia que se hiciera una discusion sin prejuicios en esta Comisión, intentando que la actual área de la salud del Banco de Previsión Social quede, en definitiva, ubicada en aquella estructura institucional donde se puedan cumplir mejor los tres requisitos señalados en las instrucciones que les dieron a sus delegados en la Comisión. Asimismo, el contador Berchesi dijo que no tenia prejuicios ni a favor ni en contra de la permanencia del área de la salud en el Banco de Previsión Social y que se atiene a lo que surja de la Comisión.

Por otro lado, la conversacion que mantuve con el señor Ministro de Salud Pública fue casi idéntica. El señaló que en el actual proceso de examen institucional que surge de la elaboración del proyecto de presupuesto, de parte del Ministerio de Salud Pública no existe aspiración alguna en el sentido de aumentar las atribuciones que hoy tiene esa Cartera sino que, en algunos casos, se busca lo contrario. En consecuencia, no está buscando manejar el área de la salud --que actualmente está dentro del Banco de Previsión Social-- en la órbita del Ministerio de Salud Publica. Además, él dijo que entiende que este tema --no solo en relación con el área de la salud dentro del Banco de Previsión Social, sino con esta esfera diseminada en varios organismos-- debe ser motivo de un examen por parte de quienes están buscando, a través del instrumento de programa de Presupuesto, una racionalización del Estado en su conjunto, a los efectos de asegurar que se cumplan mejor sus funciones y que las politicas cubran, efectivamente, la totalidad de las instituciones.

Quiero decir que me interesaba hacer esta puntualización antes de comenzar la discusión de este tema porque, con franqueza, hoy venia a señalar lo siguiente.

En primer lugar, debo señalar que leí detenidamente el informe que nos entregó la delegación del área de la salud en la última reunión. Igualmente analicé con detenimiento el otro trabajo que nos dejaron y, al mismo tiempo, tuve oportunidad de ponerme al día en algunos de los datos referidos al funcionamiento del área de la salud, tal como surge de la memoria estadística anual de 1993, que es la última que se ha publicado, de la cual emergen muchas de las informaciones que se utilizan en ambos documentos. De todas estas lecturas, personalmente me sigue convenciendo la idea de que esta área de la salud continúe dentro del ámbito del Banco de Previsión Social. Creo que sería interesante que luego de conversar con la delegación, la Comisión pudiera plantear este criterio, no diciendo donde debe estar el área mencionada, sino señalando que debe examinarse sin prejuicios este tema, atendiendo a esos mismos tres principios en los cuales coincidieron las dos instituciones. Tal vez, podría trasladarse este asunto a la Comisión que realiza este análisis.

Debo aclarar que me apresuré a formular este planteamiento ahora porque temía no contar con el tiempo necesario más adelante, en función de que hoy hay sesión ordinaria del Senado a las 16 horas. Además, creo que esta es un área en la cual --tal como surge de la propia información y de lo que dijo el otro día la delegación-- justamente para fortalecer el criterio de su permanencia dentro del Estado y el cumplimiento de sus servicios y funciones, sería muy interesante --como se dijo el miércoles pasado-- profundizar un poco en el examen de las posibilidades que dicha área, indudablemente, tendría --en ese sentido, desearía hacer algunas preguntas muy genéricas-- en cuanto a vender servicios a la comunidad o al resto del Estado, fundamentalmente, al área quirúrgica de malformaciones congénitas, en la cual hay una subutilización importante de la capacidad instalada, o bien canjearlas por otro tipo de servicio como los de CTI pediátricos, que en este momento constituye, tal vez, uno de los puntos de desfase financiero más importante en el área de la salud.

En mi opinión, señor Presidente, estos aspectos deberían integrar el análisis de la Comisión especializada del artículo 12, más que formar parte de una discusión en la que,

tal vez, no tenemos tantas distancias o diferencias en cuanto a la ubicación institucional. Precisamente, adelanté mi posición personal a los efectos de tener libertad para decir que creo que es un tema que debe ser analizado en la medida que se cumplan los tres requisitos, es decir, que se mantenga la unidad, que se mantenga o mejore la calidad y que no se alteren las condiciones contractuales y las remuneraciones del personal. Si se dan esos tres requisitos, entiendo que sería muy sano que hubiera una discusión sobre ubicación institucional. Pero me parece que como aporte a esa discusión, más que resolverla aquí, quizás convendría tomar algunos de los aspectos que mencionó la Comisión el otro día --que surgen del análisis de los datos y de las cifras-- en las dos materias aludidas. Por un lado, si hay o no una capacidad instalada no utilizada que es, si no la mejor, una de las mejores del país, que claramente podría, en estos momentos, entregar o vender servicios al resto de la comunidad, incluyendo al Estado. Por otro, si existen o no algunos déficit como, por ejemplo, en el área de CTI pediátrico que constituye uno de los vacíos financieros importantes que, de repente, hasta podrían ser parte de los servicios canjeados.

Por lo tanto, pienso que sería mucho más útil el intercambio si no habiendo demasiadas cosas que aportar en cuanto a la localización institucional, más bien podríamos dirigirnos por este lado de los aportes.

Pido disculpas por haber intervenido antes de escuchar a la delegación.

SEÑOR PRESIDENTE.- Ya que estamos en uso de una interrupción, quiero aclarar el motivo de mi pregunta y no para asignar responsabilidades o intenciones. Formulé esa pregunta a la delegación ya que a mis manos había llegado un informe del Banco Interamericano de Desarrollo referido al tema previsional, en uno de cuyos pasajes se señalaba la necesidad de que el Banco de Previsión Social prescindiera del área de la asistencia médica. Al hacer esa pregunta, tenía la intención de ratificar o rectificar esa información que por vía oficiosa había llegado a mi conocimiento. Pienso que dicha información podría estar justificando el planteamiento realizado el 12 de julio a través de un decreto. Cabe

destacar que cuando consultamos a sus actores resultó que nadie era responsable del mismo, por lo cual resulta todo muy llamativo.

Asimismo, aprovechando esta interrupción, quiero decir que comparto integramente lo que ha manifestado el señor Senador Fernández Faingold en el sentido de que se mantenga el área de la salud en el ámbito del Banco de Previsión Social, con una acción coordinada, con venta de servicios y, en definitiva, dándole otra jerarquia, utilizando al máximo su capacidad asistencial, sus servicios y su dotación de personal médico y no técnico.

SEÑOR BERTONI.- En primer lugar, quiero señalar que me parece muy importante lo que ha dicho el señor Senador ya que es bueno que el Parlamento uruguayo cuente con Legisladores con la rapidez y capacidad de estudio que claramente ha demostrado, revelando su gran preocupación por el tema.

En segundo término, a modo de aclaración, debo decir que no recuerdo que el Sindicato de ATSS alguna vez haya estado de acuerdo con que el área de la salud saliera de la órbita del Banco de Previsión Social. Es probable que algún integrante de determinada dirección sindical de la época en que el señor Senador fue Ministro hubiera expresado tal opinión.

SEÑORA ALVAREZ.- En el año 1989 --y también antes-- estuvimos trabajando en el tema relativo al área de la salud, justamente porque en ese momento se estaba planteando lo concerniente a ASSE. Quiere decir que la preocupación por este asunto surgió hace mucho tiempo y todos la compartimos. Al respecto, también manifestar que me llamó la atención lo que planteó el señor Senador Fernández Faingold en cuanto a la posición que había sostenido el sindicato en torno a este tema. Precisamente, tengo entendido que la preocupación de toda el área de la salud consistía en que no se realizara su pasaje al ámbito de ASSE. Tan es así que se formó una Comisión de defensa del área de la salud, en la cual se llegó a hacer un análisis semejante al que se llevó a cabo en la actualidad. Uno de los aspectos que se destacó fue el de que se estaban contratando instituciones privadas, fundamentalmente en lo que tiene que ver con los CTI. Por

ejemplo, se realizó un estudio a través del cual se vio que el gasto por concepto de CTI en un año, podía invertirse en la creación de un CTI propio, lo que al cabo de un año daría ganancias. Este es el caso del Hospital Pasteur que contrata CTI a instituciones privadas.

Otro de los aspectos que analizamos fue la necesidad de que hubiese representantes de los trabajadores y de los empresarios en la Dirección, lo cual ocurre actualmente en el Banco de Previsión Social y resulta muy importante para la defensa de los intereses propios. Obviamente, las personas que están directamente involucradas en el tema defienden sus intereses de una manera distinta a la que lo haria cualquier representante político, por más preocupación que demostrara en ello.

Por otra parte, en esa Comisión propusimos que hubiese administradores de salud en la dirección de esa área, lo cual también existe en este momento. Posiblemente haya elementos que se han modificado y otros que no, pero nuestro viejo interés de permanecer en la órbita del Banco de Previsión Social, se mantiene.

SEÑOR FERNANDEZ FAINGOLD.- Deseo hacer algunos comentarios en virtud de que fui aludido. Este tema se planteó a fines de 1986 o principios de 1987 y al respecto aún tengo la documentación que en aquel momento me entregó el personal del área de la salud. Asimismo, conservo las minutas de las reuniones que mantuvimos con el Sindicato o con la organización gremial del Banco de Previsión Social que, en aquel entonces, no tenia una posición de defensa de la permanencia de esta área en el Banco. Creo que en la asamblea que se realizó hace un par de semanas surgió nuevamente ese punto. Al igual que el señor Presidente, pienso que no es de recibo dedicarse a revisar el pasado, sino que es deseable mirar hacia adelante, lo cual considero estamos haciendo.

Por otro lado, tampoco puedo dejar de señalar ciertos elementos. En aquel momento se sugirió la construcción de un CTI pediátrico que a mi juicio no constituía una solución, si bien todavía no existían algunos de los que actualmente funcionan muy bien. No obstante, en aquel entonces existía una fuerte subutilización de la capacidad instalada en

materia quirúrgica de malformaciones congénitas. Ocho años después de ello, la capacidad instalada sigue sin utilizarse, el CTI no está construido y no se ha hecho el análisis suficiente que creo es, precisamente, lo que debería hacer esta Comisión, tratando de cambiar una desventaja por una ventaja y que no transcurra otro lapso igual sin que se haya hecho algo al respecto.

En cuanto al último comentario que se hizo acerca de la calidad del interés que pueden tener los distintos representantes en la defensa de los organismos, quiero decir que en lo personal creo que en el tripartismo que preconiza la OIT, en lo que dice la Constitución de la República y no estoy en absoluto de acuerdo con las visiones corporativas, razón por cual algún día con más tiempo podríamos discutir sobre los efectos del funcionamiento corporativo en la organización y el gasto de Asignaciones Familiares cuando era tal.

SEÑOR BERTONI.- Creo que es importante la definición que ha hecho el señor Senador Fernández Faingold acerca de su posición personal que, por supuesto, sabemos que es sincera. Asimismo, resulta interesante el camino que plantea y al respecto, deseo aclarar que ATSS y en particular los compañeros del área de la salud estamos realizando un esfuerzo serio y sincero para analizar esto sin prejuicios. También hemos llegado a la conclusión de que estos servicios no deben salir de la órbita del Banco de Previsión Social ya que, de otra forma, podrían deteriorarse. No obstante, esto no significa que a nuestro juicio existan muchos elementos que podrían mejorarse y, en ese sentido, algunas de las ideas que tenemos ya fueron planteadas por el señor Senador Fernández Faingold.

Por otra parte, por lo que sabemos hasta el momento, el Directorio del Banco de Previsión Social como Cuerpo no ha tomado posición sobre el tema. El contador Berchesi nos comunicó que el Directorio resolvió --en una actitud que consideramos positiva-- designar a los doctores Luciano y Ferrari como sus representantes en la Comisión que establece el artículo 12 del decreto y, al mismo tiempo, crear una Comisión con los integrantes de los servicios del área de la salud y con representantes de ATSS a fin de analizar la

situación actual del área y la forma de mejorarla, incorporándola a lo que sería una política coordinada en materia de salud a nivel nacional. Estamos de acuerdo con esta propuesta y nos estamos preparando para participar con la mayor capacidad técnica posible, a fin de trabajar en una Comisión de esas características. Por lo que sabemos, al día de hoy hay tres Directores que han manifestado una opinión conforme a lo que hemos conversado hasta el momento con los señores Senadores --algunos de los cuales aún no se han expedido sobre el tema-- y con la doctora Ofelia Mila y los Directores Murro y Colotuzzo, quienes sustentan la misma posición que nosotros en el sindicato, en cuanto a que estos servicios deben permanecer en el Banco de Previsión Social, mejorarse y proyectarse hacia la sociedad. Me da la impresión --más allá de que este tema es propio del ámbito de la Comisión-- que la sugerencia del camino a seguir que hace el señor Senador Fernández Faingold es realmente interesante y, en la medida de nuestras posibilidades, nos interesaría mantenernos en contacto para poder colaborar con este trabajo.

Antes de entrar a esta sesión, comentábamos que el hecho de que se haya planteado esta idea --como ocurre con otros temas que involucran a la sociedad uruguaya-- nos obliga a repensar una discusión sin prejuicios a partir de determinados fundamentos sólidos, de la que no puede salir más que algo bueno para el país. Además, tenemos la impresión de que en la medida en que mantenemos nuevos contactos aumenta el número de sectores político-partidarios, académicos e institucionales que entienden que es inconveniente que estos servicios queden fuera de la órbita del Banco de Previsión Social y que comienzan a ver con interés --me refiero al caso concreto de los representantes de FEMI con quienes mantuvimos una entrevista la semana pasada-- que desde el área de la salud y dentro de la institución se pueda proyectar una serie de servicios que contribuyan a una política sanitaria nacional que necesariamente deberá ser coordinada.

SEÑOR ANDUJAR.- El señor Senador Fernández Faingold ha demostrado tener experiencia en este tema y comparto muchas de sus manifestaciones. Tengo conocimiento del buen servicio de salud que brinda el Banco de Previsión Social, dado que

tuve a mi cargo uno de sus sectores, pero me interesaría tomar contacto con los indicadores de gestión del área de la salud, ya que dada mi ausencia de la semana pasada no tengo en mi poder el informe que los contiene. En principio, estaría de acuerdo con los términos que aquí se han manejado, pero previamente considero necesario estudiar dichos indicadores, fundamentalmente en dos áreas. Una es la que refiere a la atención del paciente y la otra tiene relación con el aspecto económico-financiero.

No creo ser muy ambicioso si solicito una pequeña proyección acerca de las metas de estos servicios --más allá de los que se brindan actualmente-- a los efectos de tener un fundamento administrativo para determinar que deben seguir funcionando cada vez mejor.

El otro aspecto a que me quiero referir --y que no sé cómo enlazarlo con el que he mencionado-- es el de la descentralización de los servicios del Ministerio de Salud Pública. He escuchado con mucha atención lo que aquí se mencionaba con respecto a la opinión del Ministerio de Salud Pública, pero esperamos que en una instancia cercana podamos escuchar los conceptos que el propio Ministro tiene de los servicios de salud. Recién entonces uniríamos los indicadores de gestión con la posición del señor Ministro y la experiencia que han demostrado tener los integrantes de la Comisión.

SEÑOR BERTONI.- Lamentablemente, el señor Senador Andújar no estuvo presente la semana pasada, pero debemos informarle que los indicadores que menciona constan en varias carpetas que hemos dejado a disposición de la Comisión.

En la entrevista que mantuvimos con el doctor Solari nos indicó que no tenía opinión formada, como representante del Ministerio, en el sentido de que estos servicios salieran o no de la órbita del Banco de Previsión Social y, posteriormente, se dedicó a presentar una idea general que consiste en la concepción de un Ministerio de Salud Pública encargado de normatizar, controlar la calidad de los servicios, etcétera, y una ASSE fortalecida, en la que no pudimos profundizar más. Otro aspecto que nos parece importante y que probablemente esté en conocimiento de los

integrantes de la Comisión es que, a través de los contactos que mantuvimos con el señor Decano de la Facultad de Medicina, con representantes de FEMI y del Sindicato Médico del Uruguay, tomamos conocimiento de un proyecto de ley de 117 artículos que, según se nos informó, fue entregado por el Ministerio a esas tres entidades. Al parecer, la idea sería conversar sobre estos artículos y, si hubiera acuerdo, incorporarlos en el Mensaje que se enviará a la Comisión de Presupuesto.

Hemos leído detenidamente ese articulado y debemos decir que por momentos da la impresión de que no se concreta el pasaje de los servicios del Banco de Previsión a ASSE. Sin embargo, existe una disposición que dice que se derogarán todos los artículos que se opongan a la presente ley, nombrando un conjunto de leyes entre las que figura la Nº 15.800, que estableció la reinstitucionalización del Banco de Previsión Social.

SEÑOR FERNANDEZ FAINGOLD.- Quiero señalar dos cosas. Sobre este último punto es clarísimo que la derogación de la Ley Nº 15.800 trae aparejado algún problema más que lo que tiene que ver con el área de la salud; se trata de la ley matriz de organización del Banco de Previsión Social y de una buena parte de las prestaciones de pasividad y actividad, con lo cual ese artículo resultaba ridículo. Este tema, así como está planteado, no tiene sentido ni andamiento y está rechazado.

En segundo lugar y vinculado a lo que planteaba el señor Presidente, tenemos el tema del documento del BID. El mismo trajo a la reflexión si había que tener prestaciones de pasividad y actividad que debían ser administradas, a) dentro de un mismo bolsón financiero y b) bajo un mismo paraguas institucional.

Esta es concretamente la referencia que hace el documento del BID. Luego, al hablar del tema, menciona el área de la salud; pero a lo que apunta siempre es al tema DISSE y no al área de la salud. De todas maneras, en el proyecto tal como quedó redactado se produce una separación de los fondos, pero no un manejo institucional separado. Lo que en el futuro, cuando en el país se discutan algunas

importantes reformas del Estado, no deberíamos descartar a priori la discusión de si el tema de la salud en el Uruguay debe estar tan separado como históricamente lo estuvo del de la previsión social. Naturalmente, este es un problema pendiente sobre el que no existe ningún planteamiento formal en estos momentos y no será parte de los temas que se han indicado como objeto de reformas, por lo menos, en el índice de la elaboración de un programa de presupuesto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Lamento profundamente que la Comisión de Salud Pública del Senado no haya sido formalmente informada de la elaboración de un documento por parte del Ministerio de Salud Pública, cuyo tratamiento, aparentemente, está muy avanzado en lo que refiere a su articulado. Adelanto que comunicaremos este hecho al señor Ministro, ya que no consideramos correcto que haya salteado el ámbito de esta Comisión, recurriendo a otros organismos. En consecuencia, no puedo abrir opinión sobre el tema.

Debemos tener en cuenta que algunos integrantes de esta Comisión están participando en calidad de suplentes --como es el caso de los señores Senadores Laguarda y Gutiérrez-- y por lo tanto no han estado presentes en el análisis de este tema. De todos modos, para que esto no quede en un planteamiento formal y la Comisión se desvincule de esta dinámica que tomará el área de la salud y podamos establecer un puente entre los dos organismos, sería interesante que en la formulación de propuestas que realicen nos acerquen el proyecto que trata de la venta de servicios y su vinculación con otras áreas asistenciales. Entonces, mantendríamos un mecanismo de contacto más directo y de información recíproca, siempre y cuando ustedes entiendan que ése puede ser el modelo operativo de funcionamiento. Creemos que la Comisión en pleno ha demostrado una excelente disposición para seguir analizando este tema.

SEÑOR BERTONI.- Consideramos que es muy importante lo que se ha señalado. No obstante ello, quisiéramos precisar lo siguiente.

Coincido totalmente desde el punto de vista conceptual con el señor Senador Fernández Faingold, en el sentido de que seguridad social y salud deberían estar bastante más

interrelacionadas. Me da la impresión de que no es casual que en uno de los libros más importantes del licenciado Carmelo Mesa-Lago se aborde la temática de la seguridad social junto con la de los sistemas de salud en América Latina.

Sin embargo, me quedó una duda con respecto a las manifestaciones del señor Senador Fernández Faingold, que es la siguiente. Hizo referencia a que el proyecto en cuestión había sido modificado; de ahí se puede deducir que ciertas disposiciones ya no figurarán?

SEÑOR FERNANDEZ FAINGOLD.- Debo aclarar que ese proyecto llegó a mi poder, no por el Ministerio de Salud Pública sino por vías indirectas, en la medida que también fue enviado a FEMI, a la Facultad de Medicina y a otras entidades. Al examinar esa norma, consulté a nivel del Banco de Previsión Social sobre la posición que se tenía en cuanto a la derogación, lisa y llana, de la Ley Nº 15.800, e hice lo propio con la Oficina de Planeamiento y Presupuesto.

Obviamente, se trata de un defecto técnico, desde el punto de vista jurídico, de un problema a nivel de los abogados del Ministerio, cuando sostienen que no hace falta respaldo legal para la facultad sancionatoria, aspecto que también registramos en los comentarios que nos ha enviado el Ministerio de Salud Pública en el caso del proyecto de alojamientos para adultos mayores. Eso es lo que explica la inclusión lisa y llana de la Ley Nº 15.800. De todos modos, este es un simple detalle.

SEÑOR BERTONI.- Sin embargo, mi pregunta estaba orientada a si en el proyecto corregido quedó planteado qué servicios, que actualmente están en la órbita del Banco de Previsión Social, pasarían al ente que se menciona.

SEÑOR FERNANDEZ FAINGOLD.- Eso no está planteado.

SEÑOR PRESIDENTE.- Sólo nos resta agradecer la presencia de los delegados de la Asociación de Trabajadores de la Seguridad Social (ATSS), no sin antes aclararles que quedaremos en contacto, ya que esta Comisión pretende estar abierta a todas las inquietudes que se le quieran plantear.

Se levanta la sesion.

(Asi se hace. Es la hora 15 y 52 minutos.)